

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang, maka di dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pasien gagal ginjal kronik berperilaku baik tentang diit sebanyak 9 responden (40,9%), berperilaku cukup sebanyak 11 responden (50,0%) dan sebagian kecil berperilaku kurang sebanyak 2 responden (9,1%).
2. Pasien gagal ginjal kronik dengan status gizi normal sebanyak 16 responden (72,7%), underweight sebanyak 4 responden (18,2%), overweight sebanyak 1 responden (4,5%) dan pasien dengan obesitas sebanyak 1 responden (4,5%).
3. Ada hubungan kuat antara antara perilaku diit dengan status gizi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa di Rumah Sakit Tk. II dr. Soepraoen Malang, terbukti dengan hasil analisa data yang menunjukkan nilai p value sebesar $0,001 < \alpha (0,05)$ dari nilai *Correlation Coeficient* tabel = 0,643.

5.2 Saran

1. Bagi Profesi Keperawatan

Sebaiknya digunakan sebagai tambahan ilmu untuk meningkatkan mutu asuhan keperawatan kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa yang mempunyai masalah penurunan status gizi dan status gizi.

2. Bagi Peneliti Yang Akan Datang.

Sebaiknya peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian tentang hubungan perilaku diit dengan status gizi pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa dalam melanjutkan penelitian selanjutnya.

3. Bagi Responden

Sebaiknya pasien gagal ginjal kronik selalu menerapkan perilaku diit yang baik agar status gizinya baik pula.

4. Bagi Peneliti

Sebaiknya dapat dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa yang mempunyai masalah penurunan status gizi dan perilaku diit.

DAFTAR PUSTAKA

- Afhsar, R. Sanavi. (2008). **Assesment Of Nurtitional States In Patients Undergoing Maintenare Hemodialysis**. Iran: J Kidney Ds Transptant.
- Arthur, S. R Family S. R. (2010). **Kamus Psikologi**. Yogyakarta : Pustaka Belajar.
- Hidayat. (2009). **Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data**. Surabaya: Salemba Medika
- Junaidi, M. (2009). **Status Indeks Masa Tubuh Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa**. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Margareth. (2012). **Gagal Ginjal**. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Mustafa, A & Setyowati, K. (2012). **Ilmu Gizi Untuk Keperawatan Pengaturan Makanan Untuk Berbagai Umur**. Malang: Poltekkes Rs dr. Soepraoen
- Nastiti. (2015). **Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Gizi Terhadap Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa, Jurnal Ilmu Gizi**. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Notoadmojo, S. (2010). **Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku**. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan**. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2011). **Konsep dan Penerapan Metodologi Penelotian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan Edisi 2**. Jakarta: Salemba Medika.
- Riset Kesehatan Dasar. (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI.
- Setiadi. (2013). **Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi**. Jakarta: PT Rineka Cipta.

- Sugiyono. (2013). **Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D**. Bandung: Alfabeta.
- Suwitra, K. (2014). **Penyakit Gagal Ginjal Kronik**. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Syamsir, A & Broto, H. (2008). **Vita Health Gagal Ginjal Kronik**. Jakarta: Gramedia.
- Wilson. (2010). **Patofisiologi Konsep Klinis Proses Penyakit Edisi I**. Jakarta: EGC.